Reunião, Análise, Difusão de Informação sobre Saúde

RADIS dados 5

Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ

Ano I – Junho de 1983

Estrutura da mortalidade em 1979

O presente número de Dados **analisa a mortalidade proporcional no Brasil em 1979, por principais causas de morte, por faixas de idade e por grandes regiões.**

A fonte desses dados é a Divisão Nacional de Epidemiologia / SNABS / Ministério da Saúde, que os calculou a partir dos dados primários que constituiram o material básico da publicação Estatísticas de Mortalidade – Brasil 1979, **aliás, uma das mais gratas notícias dos últimos anos na área da informação sobre saúde. Além de retomar a apresentação dos dados de mortalidade nas capitais do Brasil, há muito interrompida, esta publicação nos dá também a mortalidade nos estados como um todo, informação de que não se dispunha anteriormente.**

Os dados que aqui apresentamos não se encontram em nenhuma outra publicação. Pareceu-nos oportuna a divulgação das informações sobre mortalidade proporcional não só porque os números absolutos podem ser encontrados nas Estatísticas de Mortalidade **(a que podem ter acesso todos os interessados, mediante simples solicitação ao Centro de Documentação do Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Térreo), como também porque a análise da mortalidade proporcional é extremamente elucidativa das condições de saúde da população.**

● **"Mortalidade proporcional"** nada mais é do que uma percentagem em que relacionamos os óbitos de uma determinada característica com os óbitos totais. Assim, a mortalidade proporcional pelo câncer é dada pela relação:

$$\frac{\text{número de óbitos pelo câncer num período}}{\text{número total de óbitos no mesmo período}} \times 100$$

Assim, a mortalidade proporcional pelo câncer, na cidade de São Paulo, em 1968, era:

$$\frac{\text{óbitos pelo câncer na cidade de São Paulo em 1968}}{\text{total de óbitos na cidade de São Paulo em 1963}} \times 100$$

$$= \frac{5.164}{46.678} \times 100$$

$$= 11{,}06\%$$

A mortalidade proporcional é calculada não somente em relação a determinada causa ou grupo de causas de morte, mas pode ser obtida também aquela concernente a determinado grupo etário, sexo, profissão e outros". (2)

Não se deve confundir **mortalidade proporcional** com **taxa de mortalidade.** Nesta, o numerador é formado também pelos óbitos (por causas, por idade, etc.), mas o denominador é a população exposta ao risco. É importante observar que os números proporcionais sempre devem somar 1 (ou 100, quando se trata de percentagens). Assim, quando analisamos as modalidades proporcionais por causas de óbito, e comparamos dois anos, o crescimento em uma das causas implica em um decréscimo nas demais e vice-versa. Por exemplo, se para 1980 a mortalidade por neoplasmas no Nordeste fosse de 10%, maior do que a atual, isso não significaria necessariamente maior risco de morrer por neoplasmas; poderia significar que a mortalidade pelas outras causas teria diminuído mais do que a mortalidade por câncer. Da mesma forma, se em 1980 diminuíssem apenas as mortes por enterites, aumentaria a proporção de mortes por outras causas. É importante notar que caso ocorra descenso da mortalidade, se determinada característica de óbito mantiver a mesma percentagem isto significa que o seu descenso foi proporcional ao descenso da mortalidade geral. Por outro lado, características de óbitos que aumentem a percentagem não implicam um aumento do risco de morrer naquela idade ou por aquela causa, mas apenas que a velocidade de descenso é menor que a mortalidade geral.

Características gerais

DISTRIBUIÇÃO POR IDADE

Uma medida clássica em saúde pública é a **razão de mortalidade proporcional** ou **indicador de Swaroop-Wemura,** que é a proporção de óbitos no grupo de idade maior de 50 anos em relação ao total de óbitos.

Por exemplo: nos Estados Unidos, a proporção de óbitos no grupo de 50 anos e mais sobre o total de óbitos foi de 82,7% em 1968. "Essa medida é considerada um bom indicador de saúde, pois quanto melhor o nível de vida e de saúde de uma população, maior seu valor, aproximando-se de 100%. Quando a razão de mortalidade proporcional se apresenta em níveis como o observado nos Estados Unidos pode-se inferir que as principais causas de morte são as doenças degenerativas, ao passo que quando o valor está abaixo de 50% há ainda grande mortalidade por doenças infecciosas e a mortalidade infantil é alta". (2)

Na tabela I vemos que para o Brasil este indicador revela um baixo nível de saúde, estando bem abaixo de 50% para as regiões mais pobres e um pouco acima para as regiões mais ricas do país.

Um outro indicador bastante usado é a **curva de mortalidade proporcional por idade** ou **indicador de Moraes,** que consiste em indicar a percentagem de óbitos ocorridos nas diversas faixas de idade. A partir do modelo teórico sugerido por Moraes constrói-se as curvas da figura 1. (2)

Com os dados constantes da tabela I construimos os seis gráficos da figura 2. Podemos notar que as regiões Norte e Nordeste se aproximam do padrão III, mantendo ainda a alta mortalidade infantil do padrão II. As regiões Sul e Sudeste se aproximam do padrão IV, mantendo a mortalidade infantil do padrão III. Finalmente, o padrão III

parece descrever adequadamente o padrão de mortalidade do Brasil e da região Centro-Oeste.

DISTRIBUIÇÃO POR CAUSAS

Examinando a mortalidade por grupos de causas no Brasil (tabela II) verifica-se que quase metade dos brasileiros morrem de doenças do aparelho circulatório e de doenças infecciosas e parasitárias. Observa-se também que aquelas são responsáveis por quase o dobro das mortes provocadas pelas doenças infecciosas e parasitárias, contrariando uma visão bastante difundida.

Não se deve acreditar que uma é "doença de rico" e a outra é "doença de pobre". Na verdade, os pobres morrem mais, tanto de doenças infecciosas e parasitárias como de doenças do aparelho circulatório.

A terceira causa de morte, em importância, é composta por "causas externas", ou seja, acidentes, violências.

Analisando-se por regiões, verifica-se significativas variações na importância das causas de mortalidade.

As doenças do aparelho circulatório e as doenças infecciosas e parasitárias apresentam variações inversas entre si: quanto maior é a proporção de mortes por doenças do aparelho circulatório, menor é a mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias. Ou seja, as doenças do aparelho circulatório são mais importantes nas regiões mais ricas porque aí foram sensivelmente reduzidas as doenças infecciosas e parasitárias.

Quanto aos neoplasmas, verifica-se pequenas diferenças entre regiões, havendo uma proporção ligeiramente maior nas regiões Sudeste e Sul.

Quanto às causas restantes, verifica-se um certo equilíbrio entre as regiões.

TABELA I

Mortalidade proporcional (%) por grupos etários*, por grandes regiões
Brasil, 1979

Grupos etários \ Grandes regiões	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
Menor de 1 ano	34,0	35,1	22,6	20,3	24,5	26,8
1 – 4 anos	8,8	8,5	3,3	3,6	5,1	5,3
5 – 19 anos	7,0	4,3	3,7	4,2	6,1	4,3
20 – 49 anos	18,3	14,9	19,3	18,0	24,0	18,0
50 e + anos	31,9	37,2	51,1	53,9	40,3	45,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as idades ignoradas
Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

TABELA II

Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas* (Capítulos da CID-9)
por Grandes Regiões, Brasil, 1979

Grupos de Causas \ Grandes regiões	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
D. infecciosas e parasitárias	28,8	22,5	10,2	8,7	16,4	14,9
Neoplasmas	7,1	7,3	10,5	12,9	8,7	9,7
D. aparelho circulatório	18,3	24,1	33,7	35,0	23,9	29,7
D. aparelho respiratório	9,4	9,5	10,2	10,4	9,8	10,0
Causas perinatais	11,8	8,3	9,5	7,1	10,0	8,9
Causas externas	12,2	12,2	10,6	11,8	16,2	11,7
Todas as demais	12,4	16,1	15,3	14,1	15,0	15,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as causas mal definidas
Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

TABELA III

Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas* (Capítulos da CID-9),
segundo grupos etários**, Brasil, 1979

Grupos de causas \ Grupos etários	Menor de 1 ano	1 – 4 anos	5 – 19 anos	20 – 49 anos	50 e + anos	Todas as idades
D. infecciosas e parasitárias	32,6	35,0	10,9	8,7	4,7	14,9
Neoplasmas	0,1	2,8	6,9	10,4	15,6	9,7
D. aparelho circulatório	0,6	2,4	7,5	23,4	53,8	29,7
D. aparelho respiratório	15,3	26,5	7,7	5,3	7,6	10,0
Causas perinatais	35,1	0,3	–	–	–	8,9
Causas externas	0,7	11,3	47,6	33,4	5,2	11,7
Todas as demais	15,6	21,7	19,4	18,8	13,1	15,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as causas mal definidas
** Excluídas as idades ignoradas
Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

CAUSAS E IDADE

A análise da tabela III deve ser feita por colunas. Aqui apenas analisaremos a mortalidade dos maiores de 5 anos, já que a mortalidade das duas primeiras faixas será vista mais adiante, a partir de tabelas mais detalhadas.

Assim, na faixa de 5 a 19 anos, o que mais chama a atenção é o fato de que cerca de metade das crianças e jovens brasileiros morrem de causas externas. A segunda causa – doenças infecciosas e parasitárias – vem muito distante, sendo responsável por cerca de 11% das mortes

Na faixa 20-49 anos, as causas externas são ainda as principais responsáveis pelos óbitos, vindo em segundo lugar as doenças do aparelho circulatório, sendo ambas responsáveis por mais de 50% das mortes nesta faixa de idade.

Já na faixa acima de 50 anos de idade, a mortalidade se deve, como seria de se esperar, principalmente pelas doenças crônicas e degeneratias ou seja, os neoplasmas e as doenças do aparelho circulatório, responsáveis por cerca de 70% das mortes totais.

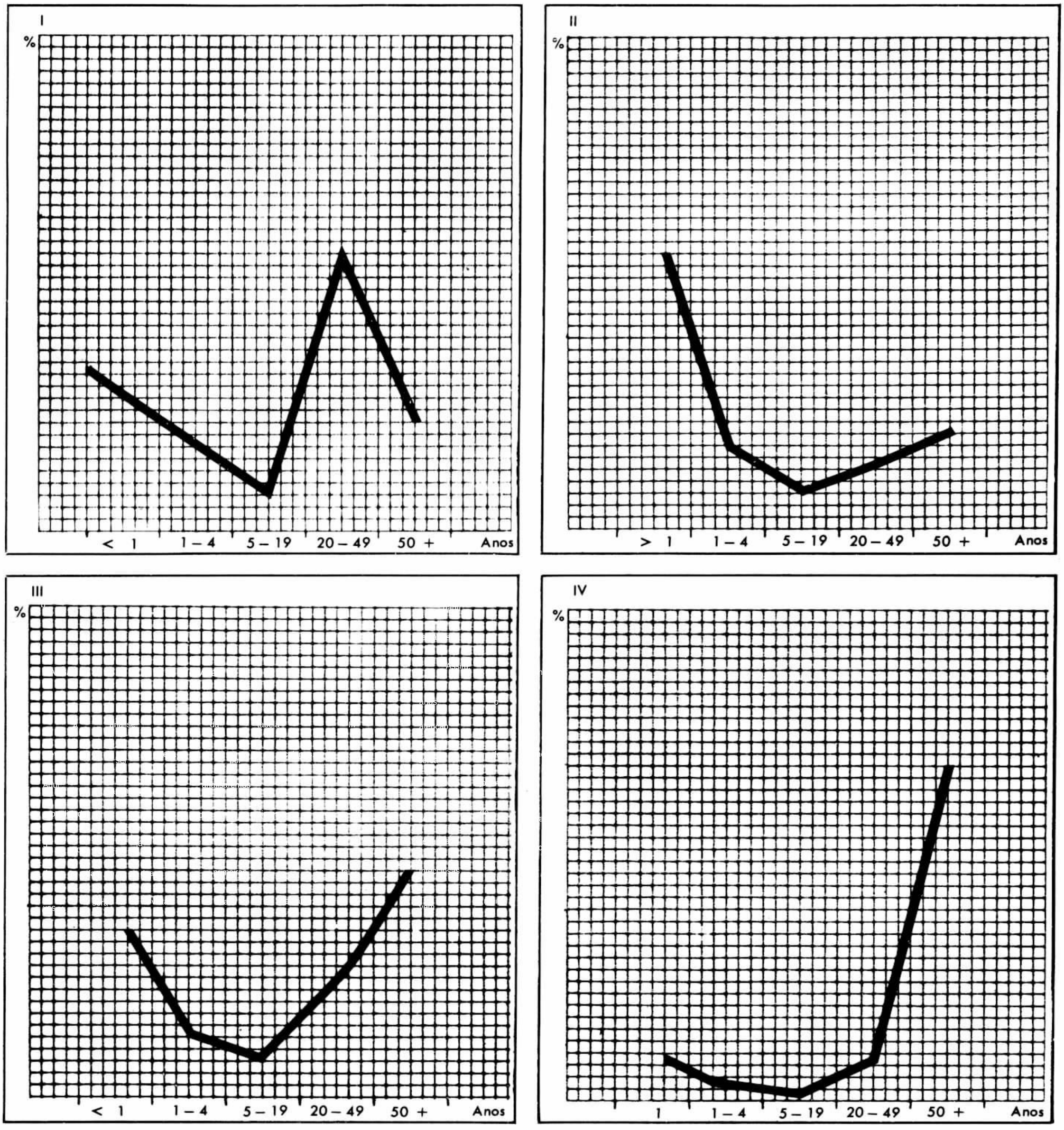
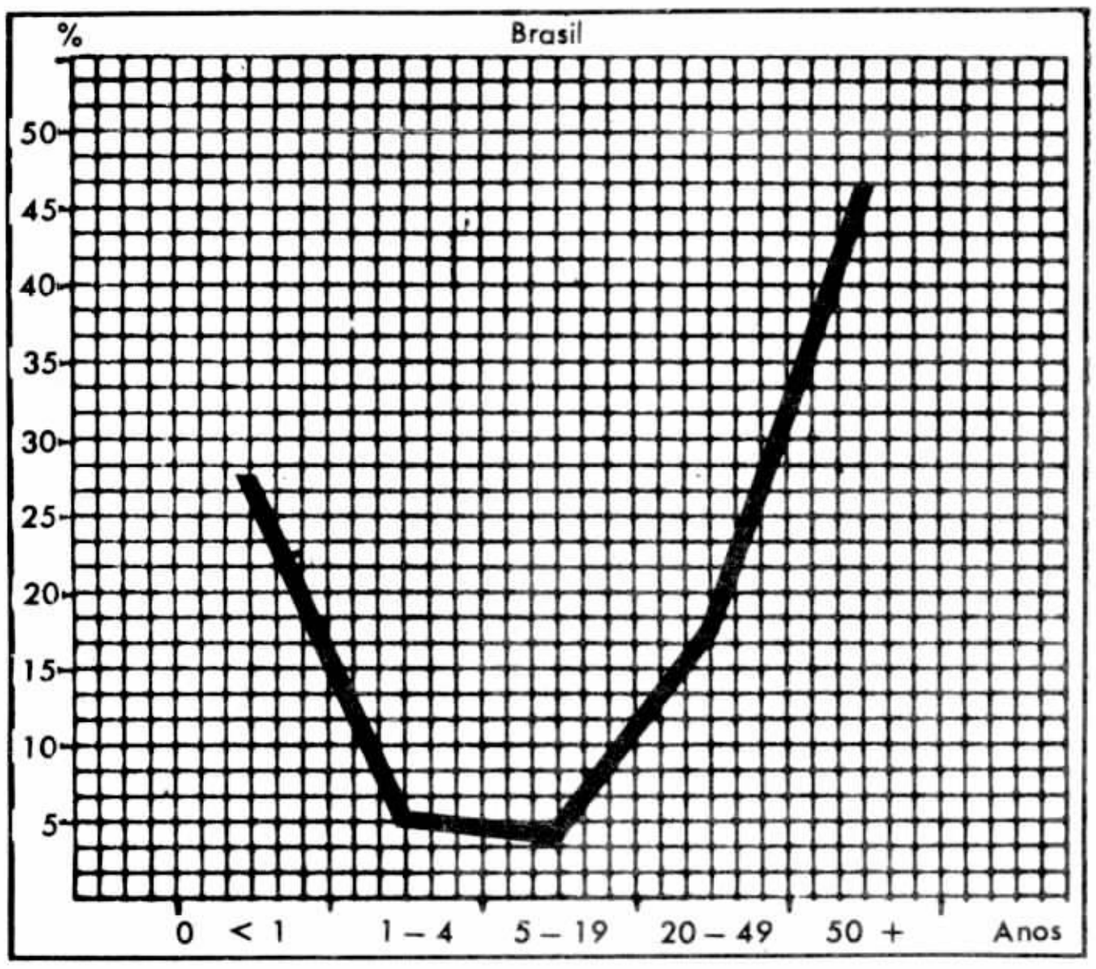
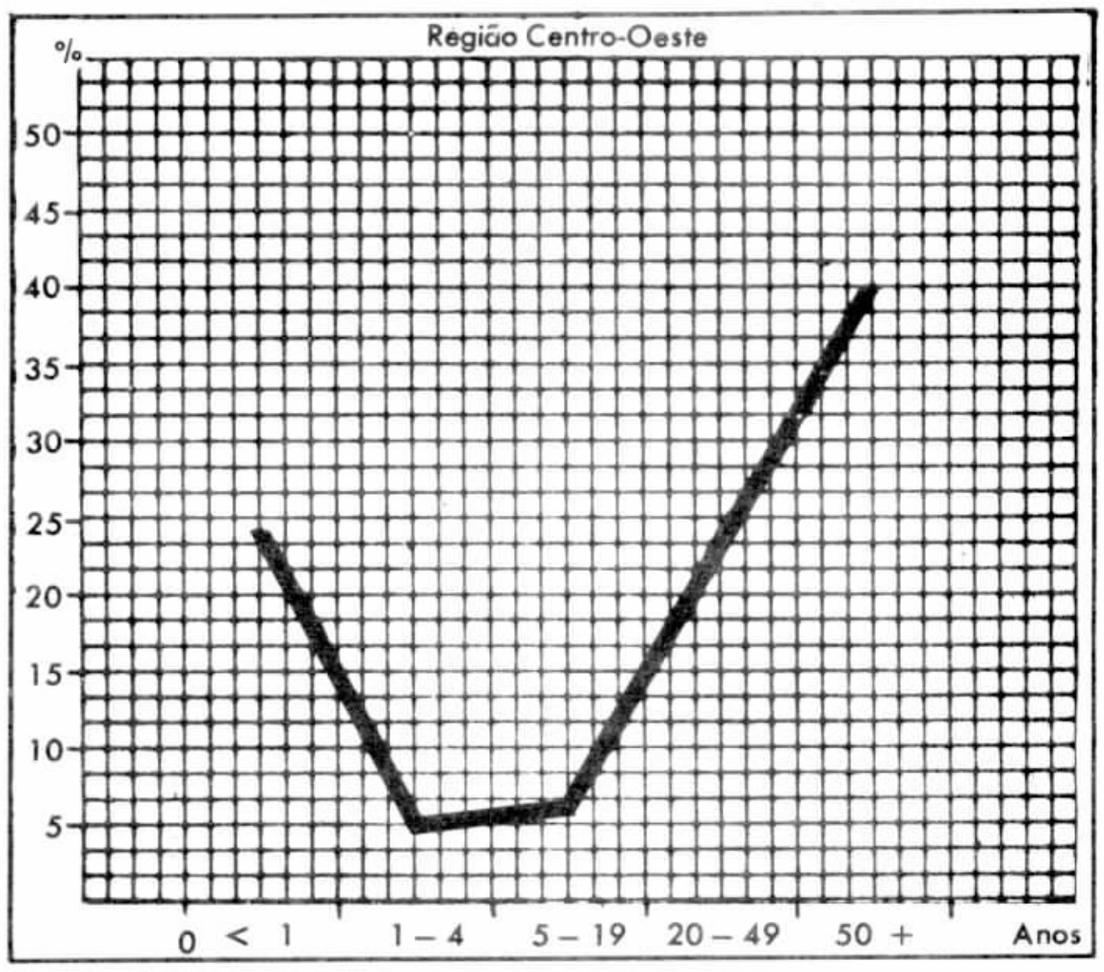
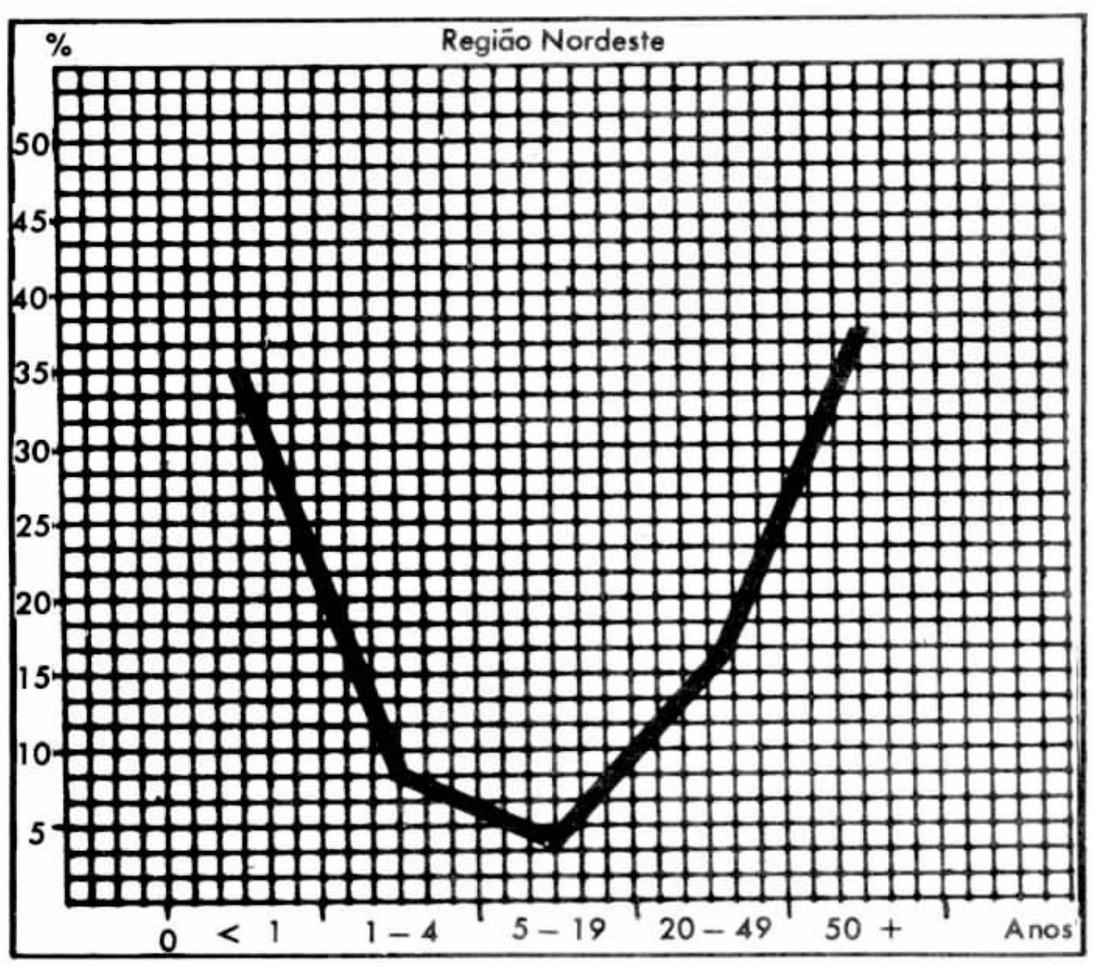
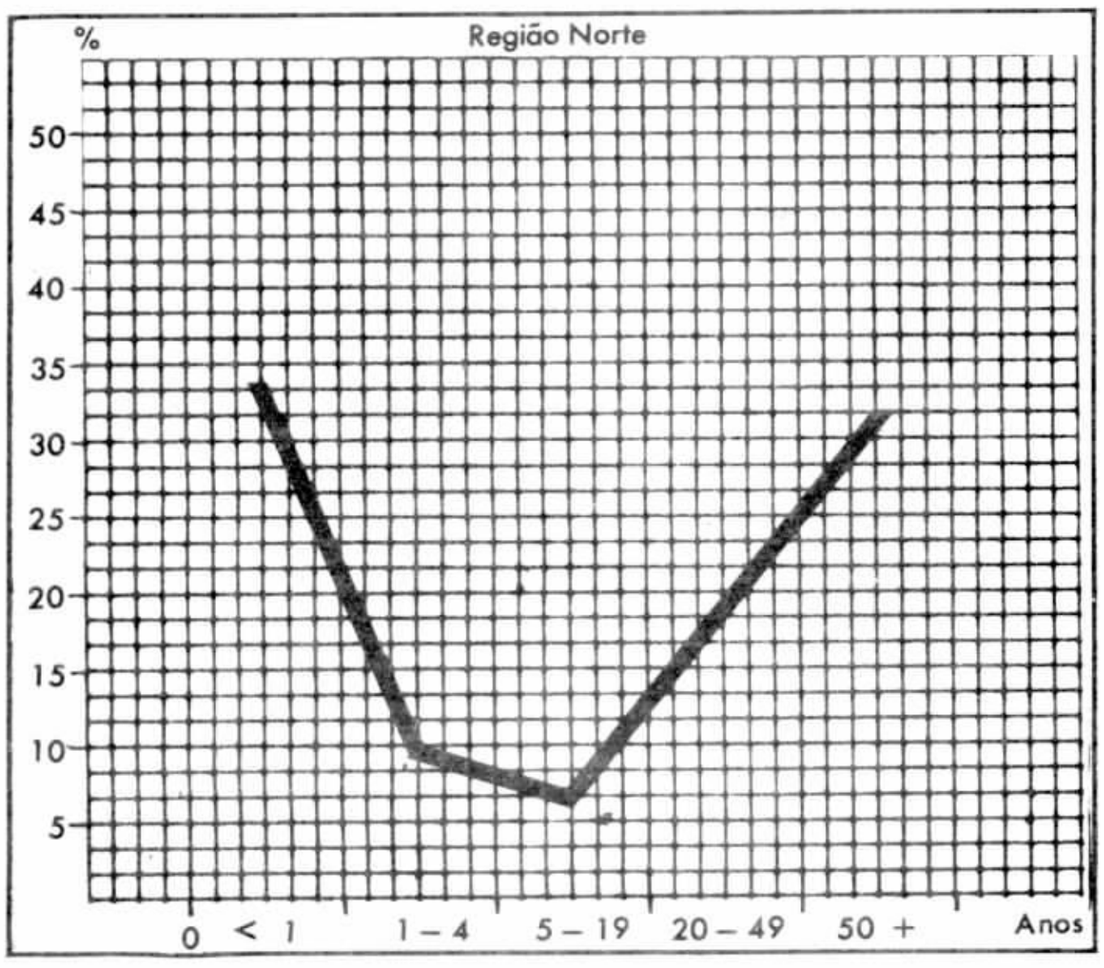


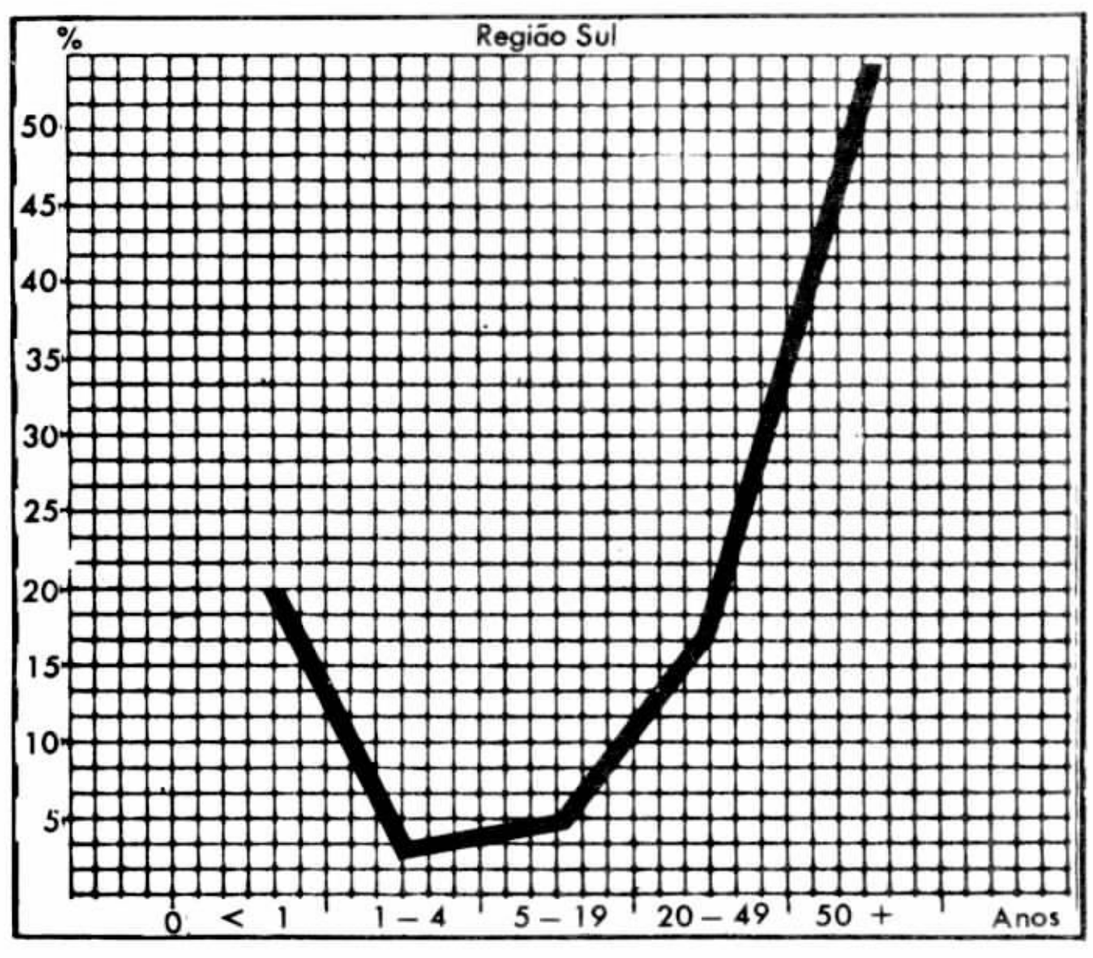
FIGURA 1: Tipos esquematizados de curvas de mortalidade proporcional indicadoras de níveis de saúde. (Baseado em Moraes, 1959). Tipo I, muito baixo; tipo II, baixo; tipo III, regular; tipo IV, elevado.











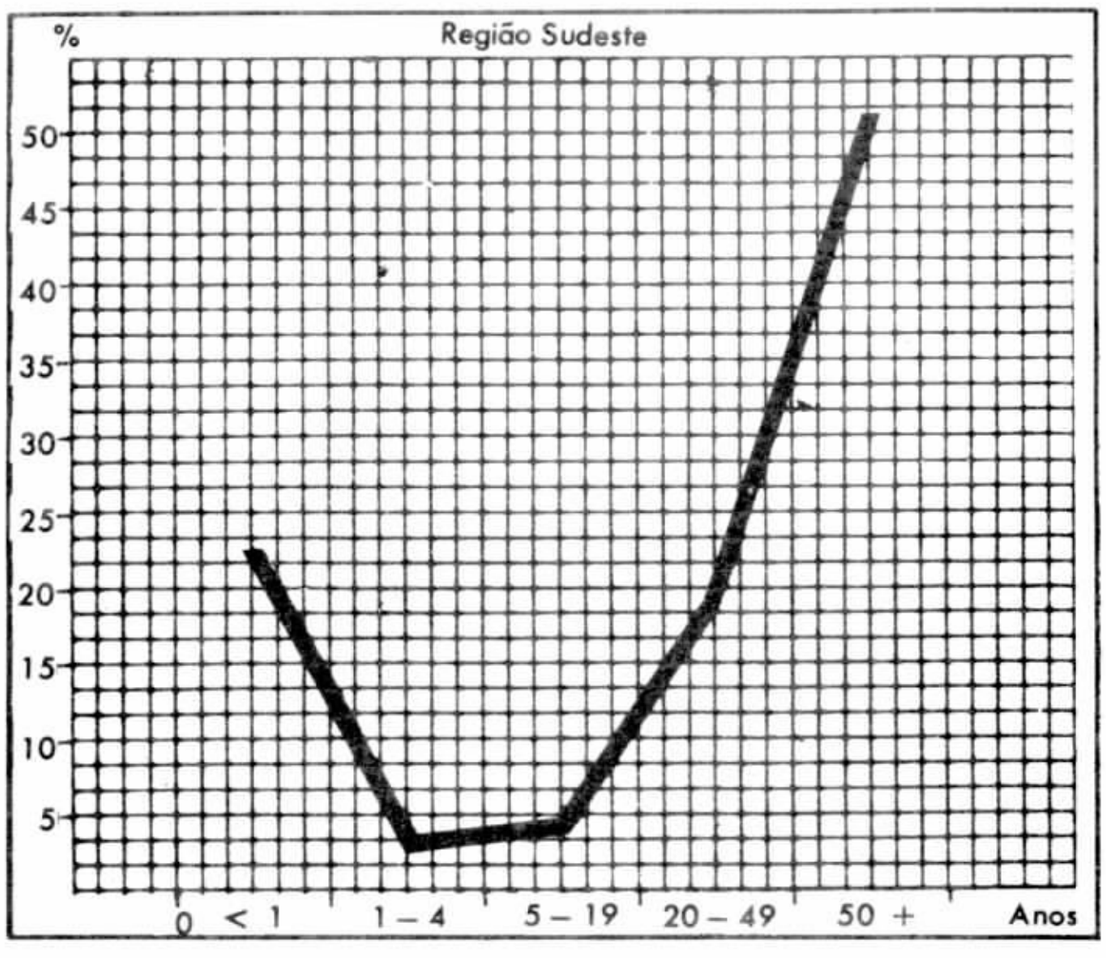


FIGURA 2: Curvas de mortalidade proporcional indicadoras de níveis de saúde. Brasil e regiões, 1979.

Análise por regiões

Na região Norte (tabela IV), as doenças infecciosas e parasitárias são a principal causa de morte para todas as idades, sendo que para as crianças até 4 anos elas são responsáveis por cerca de metade das mortes. Na faixa de 5 a 19 anos, ao contrário das outras regiões, elas continuam apresentando alta proporção; mesmo nas faixas acima de 20 anos os números são significativos.

As doenças do aparelho circulatório vêm em segundo lugar; entretanto, dada a grande importância das infecciosas e parasitárias, seu peso como causa de morte é menor do nas demais regiões do Brasil. Na faixa de 50 anos e mais, entretanto, elas têm uma presença semelhante às das demais regiões.

Quanto às causas perinatais, verifica-se que na faixa onde ela tem significado, menor de 1 ano, seu peso é dos menores, quando comparamos as regiões. Isso se deve ao fato de que esta causa reflete, basicamente, mortes hospitalares, e portanto ela tende a crescer quando a assistência médica é mais completa, como se pode ver pela análise das demais regiões.

Na região Nordeste (tabela V) a causa principal de morte são as doenças do aparelho circulatório, seguidas pelas doenças infecciosas e parasitárias. Observe-se, entretanto, que para as crianças de menos de 4 anos, estas são responsáveis por cerca de metade das mortes ocorridas. As causas externas vêm em terceiro lugar, distribuindo-se sua importância de forma mais ou menos semelhante à das demais regiões.

TABELA IV
Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas* (Capítulos da CID-9) segundo grupos etários**, região Norte, 1979

Grupos de causas \ Grupos etários	Menor de 1 ano	1 – 4 anos	5 – 19 anos	20 – 49 anos	50 e + idades	Todas as idades
D. infecciosas e parasitárias	48,2	56,5	26,1	15,5	7,5	28,8
Neoplasmas	0,1	1,1	5,5	9,5	16,1	7,1
D. aparelho circulatório	0,4	0,3	3,5	15,1	50,2	18,3
D. aparelho respiratório	11,4	22,1	7,6	4,4	7,3	9,4
Causas perinatais	33,0	0,2	–	–	–	11,8
Causas externas	0,5	9,4	40,0	34,3	5,6	12,2
Todas as demais	6,4	10,4	17,3	21,2	13,3	12,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as causas mal definidas
** Excluídas as idades ignoradas
Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

TABELA V
Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas* (Capítulos da CID-9), segundo grupos etários**, região Nordeste, 1979

Grupos de causas \ Grupos etários	Menor de 1 ano	1 – 4 anos	5 – 19 anos	20 – 49 anos	50 e + anos	Todas as idades
D. infecciosas e parasitárias	47,1	44,4	15,4	10,9	6,0	22,5
Neoplasmas	0,1	1,6	5,1	8,7	13,5	7,3
D. aparelho circulatório	0,7	2,0	8,1	19,7	51,5	24,1
D. aparelho respiratório	12,5	26,2	8,6	5,0	6,7	9,5
Causas perinatais	27,8	0,1	–	–	–	8,3
Causas externas	0,6	8,1	42,0	34,0	6,2	12,2
Todas as demais	11,2	17,6	20,8	21,7	16,1	16,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as causas mal definidas
** Excluídas as idades ignoradas
Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

TABELA VI
Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas* (Capítulos da CID-9), segundo grupos etários**, região Sudeste, 1979

Grupos de causas \ Grupos etários	Menor de 1 ano	1 – 4 anos	5 – 19 anos	20 – 49 anos	50 e + anos	Todas as idades
D. infecciosas e parasitárias	25,0	28,5	7,1	7,2	3,4	10,2
Neoplasmas	0,1	3,5	7,5	10,9	16,0	10,5
D. aparelho circulatório	0,6	2,5	7,7	26,3	56,1	33,7
D. aparelho respiratório	16,7	29,2	7,5	6,1	7,7	10,2
Causas perinatais	39,7	0,0	–	–	–	9,5
Causas externas	0,5	12,2	51,9	31,5	4,4	10,6
Todas as demais	17,4	24,1	18,3	18,0	12,4	15,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as causas mal definidas
** Excluídas as idades ignoradas
Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

Na região Sudeste (tabela VI) as doenças do aparelho circulatório têm uma importância destacada das demais, sendo responsável por cerca de um terço das mortes totais. Na faixa de 50 anos e mais, por sinal, estas doenças têm uma importância maior do que em qualquer outra região. Em segundo lugar vêm as causas externas, sendo que na faixa de 5 a 19 anos as causas externas têm uma importância maior do que nas outras regiões. Destaque-se, entretanto, que excetuando-se as doenças do aparelho circulatório, há uma grande semelhança no peso relativo de todas as causas de morte, em torno de 10%.

Na região Sul (tabela VII) novamente as doenças do aparelho circulatório aparecem na liderança destacada como causa de morte – cerca de 35% dos óbitos totais e 55,6% dos óbitos para os maiores de 50 anos. Em segundo lugar aparecem os neoplasmas, que em nenhuma outra região assumem tal importância. Por sinal, na faixa de 50 anos e mais, os neoplasmas também se destacam dos demais – 18,6%. A distância entre a primeira e a segunda causa, entretanto, é muitíssimo maior do que entre a segunda e as demais, embora aqui não se tenha a regularidade apresentada na região Sudeste.

Na região Centro-Oeste (tabela VIII) verifica-se um padrão de mortalidade médio entre as regiões mais e menos desenvolvidas do Brasil. O que faz com que seus dados muito se assemelhem aos observados na tabela III, relativos ao Brasil, já comentados. Sabendo-se, entretanto, das peculiaridades da região Centro-Oeste, pode-se supor que tais dados não sejam representativos da região, ainda mais porque aí a cobertura e o grau de definição são muito baixos.

TABELA VII

Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas* (Capítulos da CID-9), segundo grupos etários**, região Sul, 1979

Grupos de causas \ Grupos etários	Menor de 1 ano	1 – 4 anos	5 – 19 anos	20 – 49 anos	50 e + anos	Todas as idades
D. infecciosas e parasitárias	24,6	30,8	8,6	5,6	2,4	8,7
Neoplasmas	0,2	3,7	9,1	13,2	18,6	12,9
D. aparelho circulatório	1,1	2,7	7,1	25,7	55,6	35,0
D. aparelho respiratório	18,0	22,6	7,5	4,4	9,0	10,4
Causas perinatais	35,1	0,0	–	–	–	7,1
Causas externas	1,0	14,1	49,2	35,0	4,5	11,8
Todas as demais	20,0	26,1	18,5	16,1	9,9	14,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as causas mal definidas

** Excluídas as idades ignoradas

Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

TABELA VIII

Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas* (Capítulos da CID-9), segundo grupos etários**, região Centro-Oeste, 1979

Grupos de causas \ Grupos etários	Menor de 1 ano	1 – 4 anos	5 – 19 anos	20 – 49 anos	50 e + anos	Todas as idades
D. infecciosas e parasitárias	26,2	30,6	10,1	12,5	11,5	16,4
Neoplasmas	0,3	3,3	7,9	9,0	14,9	8,7
D. aparelho circulatório	1,3	3,7	8,3	20,4	46,5	23,9
D. aparelho respiratório	15,1	22,2	6,4	4,5	8,5	9,8
Causas perinatais	38,8	–	–	–	–	10,0
Causas externas	1,1	14,8	49,5	38,3	6,8	16,2
Todas as demais	17,2	25,4	17,8	15,3	11	15,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Excluídas as causas mal definidas

** Excluídas as idades ignoradas

Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

Mortalidade infantil

A tabela IX mostra que apenas três causas são responsáveis por cerca de três quartos de todos os óbitos de menores de um ano.

Dentre essas causas, é importante destacar a permanência das enterites, causadoras de quase a metade das mortes na região Norte e Nordeste, indicando o baixo padrão de higiene das populações pobres e a pequena oferta de serviços básicos.

Já as infecções perinatais são, na média e nas regiões mais ricas, a principal causa de morte nesta faixa de idade. A redução destes índices é tarefa bastante difícil, pois dependem, basicamente, do aumento da oferta de serviços de atenção materno-infantil, já que um melhor registro de causas perinatais está associado a partos hospitalares. Observe-se que seu comportamento é o inverso do das enterites: sua importância é maior à medida em que os níveis de mortalidade infantil diminuem.

Quanto às pneumonias, destaque-se sua estabilidade nas diversas regiões e no Brasil como um todo.

Finalmente, chama a atenção a pequena percentagem das deficiências nutricionais como causas de óbitos, quando se sabe da extrema gravidade do problema nutricional no Brasil, principalmente entre as

crianças. Seu pequeno peso estatístico se explica pelo fato de que as deficiências nutricionais são classificadas como causas associadas nas mortes, portanto raramente aparecendo nas declarações de óbitos.

Com relação aos óbitos de crianças de um a quatro anos (tabela X), verifica-se que cinco causas de morte explicam mais de dois terços do total.

Também nesta faixa de idade as enterites se apresentam como a causa mais importante nas regiões mais pobres, caindo sua importância nas mais ricas.

Uma informação que chama a atenção é a razoável regularidade das pneumonias e das doenças imunizáveis como causas de morte em todas as regiões. Tal regularidade mostra que o descenso destas causas é aproximadamente proporcional ao descenso da mortalidade por todas as causas para este grupo de idade. Por outro lado, é dramático o fato de que em média 12% das crianças nesta faixa de idade morreram de doenças imunizáveis (portanto, evitáveis por meio da vacinação): isso mostra a extensão das falhas no sistema brasileiro de saúde pública.

Quanto às deficiências nutricionais, seu comportamento é semelhante ao apresentado na tabela IX, cabendo, a seu respeito, os mesmos comentários.

Finalmente, chama a atenção a importância das causas externas como causa de morte em um grupo de tão pouca idade, mostrando o grau de desassistência em que se encontram essas crianças, em idade pré-escolar. Os elevados índices, principalmente nas regiões mais urbanizadas (com exceção da região Centro-Oeste) permite-nos pensar na existência de alguma relação entre a mortalidade por esta causa e os problemas de desagregação familiar ligados à migração, urbanização e marginalização das populações mais pobres.

TABELA IX

Mortalidade proporcional (%) por certos grupos de causas* para menores de um ano, por grandes regiões, Brasil, 1979

Grupos de causas \ Grandes regiões	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
Infecções perinatais	33	28	40	35	39	36
Enterites	44	43	20	18	20	25
Pneumonias	10	10	14	15	13	13
Deficiências nutricionais	1	3	7	6	4	6
Todas as demais	12	16	19	26	24	20
Total	100	100	100	100	100	100

* Excluídas as causas mal definidas

Fonte: Depto. de Epidemiologia da ENSP, a partir de dados fornecidos pela Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde.

TABELA X

Mortalidade proporcional (%) por certos grupos de causas* para crianças entre um e quatro anos, por grandes regiões, Brasil, 1979

Grupos de causas \ Grandes regiões	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
Pneumonias	19	20	23	19	18	21
Enterites	36	29	12	11	12	18
Doenças imunizáveis	12	11	12	13	11	12
Causas externas	9	8	12	14	15	11
Deficiências nutricionais	1	5	9	9	8	8
Todas as demais	23	27	32	34	36	30
Total	100	100	100	100	100	100

* Excluídas as causas mal definidas

Fonte: Depto. de Epidemiologia da ENSP, a partir de dados fornecidos pela Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde.

A qualidade da informação

As tabelas XI e XII dão a cobertura e as características dos dados de mortalidade por grandes regiões. Como seria de se esperar, quanto mais desenvolvida a região, melhor a cobertura e maior a precisão: na verdade, os sistemas de informação – e não apenas de saúde – são um subproduto da riqueza e do desenvolvimento.

É importante assimilar que os comentários feitos às tabelas I a X devem ser encarados com um certo cuidado, pelos defeitos do próprio sistema de informação. Esses defeitos se manifestam, por um lado, na percentagem relativamente baixa de municípios com informação regular e por outro, na elevada proporção de óbitos classificados em causas mal definidas. Esses fatores se apresentam de maneira diferenciada pelas regiões do país.

Na tabela XII, por exemplo, notamos que 45,7% dos óbitos registrados no Nordeste estão classificados em causas mal definidas. Considerando que naquela região a população abrangida

nos municípios que dispõem de informação regular é de cerca de 58,8% e que nestes municípios seguramente existe um subregistro de óbitos, concluímos que as tabelas referentes à mortalidade proporcional por causas foram construídas com pouco mais de 20% das informações sobre as mortes ocorridas.

Supor que a distribuição proporcional apresentada seja rigorosa, implica em supor que 80% das mortes não registradas ou registradas em causas mal definidas se distribuem, entre os grupos de causas consideradas, na mesma proporção. E não podemos aceitar esta hipótese, já que tanto a ausência de informações regulares como a presença de grande número de óbitos mal definidos estão de alguma forma associados a padrões de assistência médica e níveis sócio-econômicos baixos. Entretanto, os dados nos dão alguma idéia de como se distribui a mortalidade por causas, ainda que seu nível de acuidade seja baixo. Mais ainda, é importante ressaltar que a permanência desses índices de subregistro ao longo do tempo permite-nos acompanhar a evolução das tendências.

É importante chamar a atenção para o fato de que a exatidão estatística não é imprescindível. Embora os presentes dados sejam bastante imperfeitos, eles revelam, no geral, uma situação da mortalidade semelhante à esperável, pela teoria e pelas comparações internacionais.

É bem verdade que com estes dados não se podem fazer os ajustes mais finos; mas é também verdade que a dimensão dos problemas de saúde é tal que o sanitarista tem muito a fazer antes de se deparar com problemas que exijam um elevado grau de precisão.

Como dizia Oswaldo Cruz, "as estatísticas sanitárias são a bússola do sanitarista". É importante que os sanitaristas de hoje levem em conta esta visão de seu patrono e não só lutem por uma melhor qualidade dos dados, como também incorporem em sua atividade cotidiana a prática da consulta e da análise dos dados vitais, que são a única forma de avaliar seu próprio trabalho e a única maneira de orientá-lo no rumo de um maior benefício à população.

TABELA XI
Cobertura dos dados do sistema de informações sobre mortalidade, por grandes regiões, Brasil, 1979

Grandes regiões	Municípios com informação regular (%)	População residente abrangida (%)	Total de óbitos de residentes conhecidos
Norte	50,3	75,8	27.560
Nordeste	37,8	58,8	169.145
Sudeste	97,5	99,1	371.490
Sul	96,8	98,6	114.554
Centro-Oeste	29,9	62,2	28.993
Brasil	69,4	83,8	711.742

Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

TABELA XII
Algumas características dos dados de mortalidade, por grandes regiões, Brasil, 1979

Grandes regiões	Proporção de óbitos por causas mal definidas (%)	Proporção de óbitos com idade ignorada (%)	Proporção de óbitos do sexo masculino (%)*
Norte	26,0	1,2	57,6
Nordeste	45,7	1,2	55,3
Sudeste	10,0	0,6	57,8
Sul	14,8	0,8	58,5
Centro-Oeste	16,7	1,7	58,9
Brasil	22,5	0,9	57,2

* Excluídos os óbitos com sexo ignorado (0,15% do total 711.742)

Fonte: Divisão Nacional de Epidemiologia/SNABS/Ministério da Saúde

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS

1. ELIZAGA, J. C. – **Métodos demográficos para el estudio de la mortalidad.** CELADE / ONU / U. de Chile. Chile, 1969.

2. FORATTINI, Oswaldo – **Epidemiologia Geral:** Edic. Universidade de São Paulo. São Paulo, 1976.

3. MORAES, N. L. A. – Níveis de Saúde de Coletividades Brasileiras in **Rev. de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, 10, 1959, pp. 403-97.

4. ONU – **Cálculo de la mortalidad infantil.** Departamiento de Assuntos Económicos y Sociales, N. York, 1963.

5. YUNES, J. & RONCHEZEL, V. S. C. – Evolução da mortalidade geral infantil e proporcional, in **Revista de Saúde Pública.** Vol. 8 (Supl.), 1974.

● DADOS é uma publicação do projeto Reunião, Análise, Difusão de Informação sobre Saúde (RADIS), desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz, com o apoio da Secretaria de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde e da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP). As opiniões aqui expressas não representam necessariamente a posição oficial da instituição. COLABORARAM NESTE NÚMERO: Paulo Sérgio Souto, Ricardo Tavares, Sérgio Goes de Paula (coordenador do projeto RADIS). DIAGRAMAÇÃO: Andrei Bastos. COMPOSIÇÃO, MONTAGEM E FOTOLITO: Editora Semente. IMPRESSÃO: Escola Nacional de Saúde Pública, Programa de Educação Continuada.

DISTRIBUIÇÃO DIRIGIDA.

● Os interessados em receber esta publicação deverão dirigir-se ao projeto RADIS – Rua Leopoldo Bulhões, 1480 – 21.041 Rio de Janeiro, RJ.